



# FORMULARIO DE REGISTRO DEL PROGRAMA SMART BUSINESS ILLINOIS

EVENTO

LA FECHA DE HOY

(por favor imprimir)

## INFORMACIÓN DEL DUEÑO DEL NEGOCIO

SR. SRA. SRTA.	NOMBRE	APELLIDO	INICIAL DEL SEGUNDO NOMBRE:
DIRECCIÓN DEL NEGOCIO		NOMBRE DEL NEGOCIO	
P.O. BOX		DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	
CIUDAD		PÁGINA WEB DE LA COMPAÑÍA	
CONDADO	TELÉFONO CELULAR	TELÉFONO DEL NEGOCIO	
ESTADO	DESCRIPCIÓN DEL NEGOCIO		
CÓDIGO POSTAL			

## INFORMACIÓN DE SMART BUSINESS ILLINOIS

### ¿CUÁNTO TIEMPO LLEVA SU COMPAÑÍA EN EL NEGOCIO?

PENSANDO EN CREAR  
UN NUEVO NEGOCIO

EMPRESA DE NUEVA  
CREACIÓN

1-4 AÑOS

5-10 AÑOS

10+ AÑOS

### META:

CERTIFICACIÓN BEP

REGISTRO PARA SMALL BUSINESS SET-A-SIDE

CERTIFICACIÓN DE VETERAN BUSINESS

## FIRMAS

FIRMA DEL DUEÑO	FIRMA DEL REPRESENTANTE DE SMART BUSINESS ILLINOIS	FECHA
-----------------	--	-------

### SELECCIONE UNA DE LAS SIGUIENTES OPCIONES PARA MANDAR SU INFORMACIÓN:

#### ENVIAR A:

Illinois Office of Comptroller  
555 W. Monroe Suite 1400S-A  
Chicago, Illinois 60661  
Attn: Constituent Affairs

#### POR CORREO ELECTRÓNICO A:

[samantha.alonso@illinoiscomptroller.gov](mailto:samantha.alonso@illinoiscomptroller.gov)

**POR FAX A:** (312) 814-3117

**PARA MÁS INFORMACIÓN LLAME A: 312-814-0026**